|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| spazio per la protocollazione |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Versione****24.07.2014** | Allo Sportello Unico delle Attività Produttive del COMUNE di CASTEL RITALDI |

 |
| Noleggio senza conducente/Rimessa di veicoli d.p.r. 19 dicembre 2001 n. 480 e n. 481Segnalazione certificata di inizio attività/Comunicazione  |

|  |
| --- |
|  QUADRO INIZIALE *(compilare in ogni caso)* |
| Il/La sottoscritto/a  |
| cognome | nome |
|  |  |
| luogo di nascita | provincia o stato estero di nascita | data di nascita |
|  |  |  |
| codice fiscale | cittadinanza | sesso |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 🞎 M 🞎 F |
| comune di residenza | provincia o stato estero di residenza | C.A.P. |
|  |  |  |
| via, viale, piazza, ecc. | numero civico-lettera-interno |
|  |  |
| (**per i soli cittadini non comunitari**) | permesso di soggiorno / carta di soggiorno n° | data di rilascio  |
|  |  |
| rilasciato da | motivo del soggiorno | valido fino al | rinnovato il (o estremi raccomandata) |
|  |  |  |  |
|  |
| **□ in qualità di titolare dell'impresa individuale denominata:** |
| partita IVA | sede nel comune di |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| provincia o stato estero | C.A.P. | via, viale, piazza, ecc. | n.civico-lettera-interno |
|  |  |  |  |
| iscrizione al Registro Imprese come produttore | presso la C.C.I.A.A. di  | numero Registro Imprese | numero REA |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **□ in qualità di** | * **legale rappresentante**
 | **del titolare diverso da persona fisica** (società, ente, associazione ecc.) |
| * **procuratore**
 |
| * **altro**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| denominazione / ragione sociale |
|  |
| codice fiscale |  | partita IVA |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| sede nel comune di | provincia o stato estero | C.A.P. |
|  |  |  |
| via, viale, piazza, ecc. | n. civico-lettera-interno |
|  |  |
| iscrizione alRegistro Imprese  | presso la C.C.I.A.A. di  | numero Registro Imprese | numero REA |
|  |  |  |

RECAPITI per segnalazioni:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 🕾 Telefono | 🖁Cellulare | *@* E-mail | BD06736_ Fax |

**trasmette:**

|  |
| --- |
| **SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA’ (s.c.i.a.) ai sensi dell’art. 19 l. 241/90 per:** |
|  | **A** | **inizio dell’attività di noleggio senza conducente/rimessa veicoli**  |
|  | **B**  | **subingresso nell’attività di noleggio senza conducente/rimessa veicoli**  |
|  **COMUNICAZIONE di:** |
|  | **C** | **Cessazione dell’attività di noleggio senza conducente/rimessa veicoli** |

|  |
| --- |
| **A – s.c.i.a. di inizio di attività di □ noleggio senza conducente □ rimessa veicoli, presso:**  |
| **LOCALE CHIUSO** |
| via, viale, piazza, ecc. | numero/i civico/i  |
|  |  |
| Superficie del locale mq: |
| **dati****catastali** | categoria | Classe | sezione | foglio | particella | subalterno |
|  |  |  |  |  |  |
| **titolo di detenzione dei locali** | *(barrare una o più caselle)* | **□ Proprietà** | **□ Locazione** | **□ Comodato** | **□ Usufrutto** | **□ Altro titolo** |
| **AREA (a cielo aperto)** |
| via, viale, piazza, ecc. | numero/i civico/i  |
|  |  |
| Superficie dell’area mq: |
| Modalità di delimitazione/recinzione: |
| Numero massimo di veicoli |
| **titolo di disponibilità dell’area**  | *(barrare una o più caselle)* | **□ Proprietà** | **□ Locazione** | **□ Comodato** | **□ Usufrutto** | **□ Altro titolo** |

|  |
| --- |
| **B - subingresso** *(da perfezionare con atto pubblico o scrittura privata con sottoscrizione autenticata – art. 2556 Codicie civile)* |
| **Si segnala il subingresso nella titolarità dell’attività di □ noleggio senza conducente □ rimessa veicoli, presso:**  |
| **RIMESSA SU LOCALE CHIUSO** |
| via, viale, piazza, ecc. | numero/i civico/i  |
|  |  |
| Superficie del locale mq: |
| **dati****catastali** | categoria | Classe | sezione | foglio | particella | subalterno |
|  |  |  |  |  |  |
| **titolo di detenzione dei locali** | *(barrare una o più caselle)* | **□ Proprietà** | **□ Locazione** | **□ Comodato** | **□ Usufrutto** | **□ Altro titolo** |
| **RIMESSA SU AREA (a cielo aperto)** |
| via, viale, piazza, ecc. | numero/i civico/i  |
|  |  |
| Superficie dell’area mq: |
| Modalità di delimitazione/recinzione: |
| Numero massimo di veicoli |
| **titolo di detenzione dell’area**  | *(barrare una o più caselle)* | **□ Proprietà** | **□ Locazione** | **□ Comodato** | **□ Usufrutto** | **□ Altro titolo** |
| **operante in base al seguente titolo abilitativo:** |
| Tipo | Numero | In data |
| **□**autorizzazione **□** DIA **□** S.C.I.A |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **a seguito di:** |  | **Cessione definitiva di azienda/ramo d’azienda** |
|  | **Affitto temporaneo d’azienda/ramo d’azienda**  |
|  | **Reintestazione al termine di affitto d’azienda** |
|  | **Successione per causa di morte**  |
|  | **Altro titolo** (donazione, fusione, scissione, conferimento in società, fallimento, altre cause) **specificare:** |
| **Estremi dell’atto di trasferimento TRA VIVI O PER CAUSA DI MORTE: (ALLEGARE atto o certificazione notarile)** |
| Notaio | Sede | Repertorio | Data  |
|  |  |  |  |
| In occasione del subingresso  |
|  **□** non sono state apportate modifiche alla rimessa  |
|  **□** sono state apportate alla rimessa le seguenti modifiche: |

|  |
| --- |
| **C – cessazione dell’attività** *(la comunicazione non è dovuta se la cessazione deriva da subingresso)* |
| **Si comunica che l’attività di □ noleggio senza conducente □ rimessa di veicoli, ubicata in:**  |
| via, viale, piazza, ecc. | n. civico – lettera – interno |
| **dati****catastali (se su locale)** | categoria | Classe | sezione | foglio | particella | subalterno |
|  |  |  |  |  |  |
| **operante in base al seguente titolo abilitativo:** |
| Tipo | Numero | In data |
| **□**autorizzazione **□** DIA **□** S.C.I.A |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **a far data dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_ cesserà definitivamente l’attività** |

**A tal fine, Il/La sottoscritto/a, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dall’art. 489 Codice Penale:**

**DICHIARA**

|  |
| --- |
| **REQUISITI SOGGETTIVI** (da compilare sempre, tranne in caso di cessazione)  |
|  |
| 1 |  | di essere in possesso dei requisiti soggettivi di cui all’articolo 11 e 92 del R.D. 773 del 18 giugno 1931 (TULPS) |
| 2 |  | di non essere sottoposto a misure di prevenzione di cui alla l. 1423 del 27 dicembre 1956 e di non essere stato dichiarato delinquente abituale |
| 3 |  | che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 della D.Lgs. 159/2011 e successive modifiche (antimafia) |
| **LOCALI/AREA** |
| **□** che i locali sono in regola, sotto il profilo urbanistico ed edilizio, con la normativa vigente, con particolareriferimento alla loro destinazione d’uso e che per i medesimi: **□**è stato rilasciato certificato di agibilità n°-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (oppure)**□**è stato richiesto da oltre 30 giorni certificato di agibilità, in data prot. N. **□** sussistono i requisiti di agibilità come da asseverazione che si allega (solo per locali anteriori al 1967) |
| **□** che i locali adibiti di ricovero dei veicoli hanno una superficie non superiore a mq. 300 e pertanto non necessita di segnalazione certificata/certificato di prevenzione incendi; |
| **□** che i locali di ricovero dei veicoli hanno superficie superiore a 300 mq. ed è stata presentata S.C.I.A. ai fini della prevenzione incendi in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (oppure) |
| **□** L’area a cielo aperto è in regola, sotto il profilo urbanistico ed edilizio, con la normativa vigente, con particolareriferimento alla destinazione d’uso. |
| **□** L’area a cielo aperto è dotata di idonea attrezzatura da utilizzarsi in caso di incendio. |
| **ALTRE DICHIARAZIONI** |
| **□** di essere a conoscenza, relativamente alle rimesse, degli obblighi di annotazione previsti all’art. 2 del d.p.r. 19 dicembre 2001, n. 480 |
| **□** Di essere a conoscenza che l’utilizzazione dei veicoli per il noleggio senza conducente deve essere preceduta dalla loro immatricolazione per tale specifico uso, ai sensi dell’art. 84 del codice della strada, pena le sanzioni di legge |

|  |
| --- |
| ALLEGA |
|  | Copia di un **documento di identità** in corso di validità di tutti coloro che sottoscrivono *(allegare sempre)* |
|  | Attestazione pagamento **Diritti Suap,** se dovuti *(vedi sito)* |
|  | **Permesso/carta di soggiorno** per cittadini non comunitari o ricevuta di richiesta di rinnovo qualora scada entro 30 giorni  |
|  | **Allegato A** - **Dichiarazioni dei soci ed amministratori**  |
|  | **Planimetria** dei locali o dell’area a cielo aperto a firma di tecnico abilitato  |
|  | **Asseverazione** a firma di tecnico abilitato attestante la conformità urbanistico – edilizia dei locali,e destinazione d’uso, sicurezza degli impianti e delle attrezzature *(solo per locali anteriori al 1967)* |
|  | **Asseverazione** a firma di tecnico abilitato attestante l’agibilità dei locali e l’avvenuta richiesta di certificato *(nel caso in cui non sia ancora stato rilasciato il relativo certificato)* |
|  |  **Certificazione di trasferimento/cessione** della rimessa o dell’attività di noleggio con conducente, *(nel solo caso di* ***subingresso)***  |
|  |  Certificazioni relative alle modifiche intervenute nel **subingresso** |
|  | Certificato **prevenzione incendi** o DIA /SCIA presentata ai VVFF  |
|  | **Altre** eventuali segnalazioni/istanze non riconducibili al modello  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Allegato A** | **dichiarazioni di altre persone (amministratori, soci, ecc.) indicate all'art. 85 del D.P.R. n. 159/2011***(solo per le società quando è stato compilato il quadro autocertificazione)* |

|  |
| --- |
| Il/La sottoscritto/a |
| cognome | nome |
|  |  |
| luogo di nascita | provincia o stato estero di nascita | data di nascita |
|  |  |  |
| codice fiscale | cittadinanza | sesso |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 🞎 M 🞎 F |
| comune di residenza | provincia o stato estero di residenza | C.A.P. |
|  |  |  |
| via, viale, piazza, ecc. | numero civico | telefono |
|  |  |  |
| (**per i soli cittadini non comunitari**) | cittadinanza | permesso di soggiorno / carta di soggiorno n° | data di rilascio  |
|  |  |  |
| rilasciato da | motivo del soggiorno | valido fino al | rinnovato il (o estremi raccomandata) |
|  |  |  |  |
| DICHIARA ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 |
| 🗹 | che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159/2011 e s. m. i. (antimafia) |
|  |
| *Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Testo Unico n. 445/2000*. **Allega fotocopia di valido documento d'identità.** |
|  | **Firma**  |

|  |
| --- |
| **PRIVACY**  |
| **Informativa sul trattamento dei dati personali (privacy)**Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), dichiara di  essere stato  informato che:* i dati personali obbligatori acquisiti nell'ambito del presente procedimento saranno utilizzati esclusivamente per finalità istituzionali; le operazioni di trattamento saranno effettuate con mezzi informatici e comprenderanno trattamento interno ed esterno; i dati potranno essere comunicati alle autorità competenti, per esclusive ragioni istituzionali; ha diritto di accedere ai dati che lo riguardano, di ottenerne l'aggiornamento e di esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003;
* il titolare del trattamento dati è il Comune di CASTEL RITALDI
* il responsabile del trattamento dati è \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |

|  |
| --- |
| **TRASMISSIONE ALLA PREFETTURA**  |
| Ai sensi dell’articolo 3 del d.p.r. 480/2001, entro cinque giorni dall’inoltro, copia della presente s.c.i.a. è trasmessa dal comune al **prefetto** che, entro sessanta giorni, **può sospendere o vietare** l'esercizio dell'attività nei casi previsti dall'articolo 11, comma 2, del regio decreto 18 giugno 1931, n. 773, per motivate esigenze di pubblica sicurezza e, in ogni caso e anche successivamente a tale termine, per sopravvenute esigenze di pubblica sicurezza. |

|  |
| --- |
| **SOTTOSCRIZIONE** |
| *Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera*. |
|  | **Firma del/della Titolare o Legale Rappresentante** |